



PESQUISA

THE MEANING OF TOUCH THE PROSTATE FOR MAN: THE NURSE IN HEALTH PROMOTION

O SIGNIFICADO DO TOQUE DA PRÓSTATA PARA O HOMEM: ENFERMEIRO NA PROMOÇÃO DA SAÚDE

EL SENTIDO DEL TACTO DE LA PRÓSTATA PARA EL HOMBRE: ENFERMERO EN LA PROMOCIÓN DE LA SALUD

Taiane Bertoldi da Costa¹, Vera de Freitas Moura²

ABSTRACT

Objectives: To identify the meaning for the men on the clinical examination of digital touch Prostate cancer early detection, to characterize the cause of the deficit in the search for preventive examination and health services by men and discuss the nurse's role in promoting men's health. **Method:** Qualitative descriptive study with field research guided by semi-structured form. **Results:** The meanings attributed to the digital touch of the prostate were embarrassment, discomfort, stigma and important. The information and access are tied to socioeconomic factors of the participants. **Conclusion:** Nurses should assist in health education and comprehensive health care by standardizing the information for different socioeconomic groups, minimizing the stigma and embarrassments, highlighting the importance of self care for man, to improve the search for health services, screening exams and prevention. **Descriptors:** Early detection of cancer, Prostate neoplasia, Health promotion, Men's health.

RESUMO

Objetivos: Identificar o significado para os homens sobre o exame clínico de toque digital da próstata para detecção precoce de câncer, caracterizar a causa do déficit na procura de exame preventivos e serviços de saúde pelos homens e discutir atuação do enfermeiro na promoção da saúde dos homens. **Método:** Estudo qualitativo descritivo com pesquisa de campo norteada por formulário semi-estruturado. **Resultados:** Os significados atribuídos ao toque digital da próstata foram constrangimento, desconforto, estigma e importante. A informação e o acesso estão condicionados aos fatores socioeconômicos dos participantes. **Conclusão:** Enfermeiros devem assistir na educação em saúde e na saúde integral, uniformizando as informações para diferentes grupos socioeconômicos, minimizando o estigma e o constrangimento, ressaltando a importância do autocuidado para o homem, visando melhorar a busca pelos serviços de saúde, exames de rastreamento e prevenção. **Descritores:** Detecção precoce de câncer, Neoplasia da próstata, Promoção da saúde, Saúde do homem.

RESUMEN

Objetivos: Identificar el significado de los hombres en el tacto digital de detección de cáncer de próstata, caracterizar la causa del déficit en la búsqueda de examen y los servicios preventivos de salud por los hombres y discutir el papel de la enfermera en la promoción de la salud masculina. **Método:** investigación cualitativa descriptiva de campo guiada por formulario séme-estructurado. **Resultados:** Los significados atribuidos al tacto digital de la próstata son vergüenza, incomodidad, estigma y importante. La información y acceso están condicionados a factores socioeconómicos de los participantes. **Conclusión:** Enfermeras deben asistir en la educación en salud y la salud integral, mediante la estandarización de la información para los diferentes grupos socioeconómicos, minimizando el estigma y la vergüenza, resaltando la importancia del auto cuidado para el hombre, para mejorar la búsqueda de los servicios de salud, exámenes de rastreo y prevención. **Descriptor:** Detección precoz del cáncer, Cáncer de próstata, Promoción de la salud, Salud de los hombres.

¹Graduada em Enfermagem pela Escola de Enfermagem Alfredo Pinto da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro - EEAP/UNIRIO, Aprimoranda/Pós-graduanda em Enfermagem em Oncologia e Tratamento Antineoplásico pela Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas - FCM/UNICAMP. E-mail: taianebertoldi@oi.com.br. ²Professora Doutora Adjunta II do Departamento de Enfermagem Medico-Cirúrgico - DEMC/EEAP/UNIRIO. Endereço: Rua Dr. Xavier Sigaud, 290, sala 203, Urca, Rio de Janeiro/ RJ; CEP 22.290-180. E-mail: veramour@gmail.com.

INTRODUÇÃO

Importante causa de doença e morte no Brasil, desde 2003, as neoplasias malignas constituem-se na segunda causa de morte na população, representando quase 17% dos óbitos de causa conhecida, notificados em 2007 no Sistema de Informações sobre Mortalidade. O câncer de próstata é um dos tipos de câncer com maior incidência entre os homens ficando atrás do câncer de pele não melanoma e seguido por pulmão, estômago e cólon e reto.¹

O câncer de próstata atinge principalmente os homens com idade acima de 50 anos. O aumento de sua incidência na população também decorre do aumento da expectativa de vida do brasileiro verificada ao longo deste século, cuja tendência é ultrapassar os 70 anos no ano de 2020. O câncer de próstata é encontrado em um número elevado de indivíduos, sem que lhes seja causado qualquer mal. Por exemplo, ao examinar-se a próstata de qualquer homem com idade entre 60 e 70 anos e que faleceram sem doença prostática aparente, encontrar-se-á focos cancerosos em 24% deles. Contudo, apenas 11% dos indivíduos nesta faixa etária apresentam, em vida, problemas com câncer de próstata. Em outras palavras, 13% dos tumores neste grupo têm um caráter indolente, não se manifestam clinicamente e os seus portadores morrem, por outros motivos, do câncer, mas não pelo câncer. O grande problema é que, na grande maioria das vezes, o câncer de próstata na sua fase inicial não apresenta qualquer sintoma. Numa fase adiantada, começará a obstruir a uretra, como ocorre com o tumor benigno, mas o tratamento curativo já é mais difícil.²

Os tumores da próstata só produzem manifestações clínicas quando a neoplasia atinge a cápsula prostática, ou seja, quando a doença se apresenta em estágio avançado. Surgem sintomas

destrutivos urinários e, às vezes, hematúria macroscópica. Menos comumente, pacientes com câncer de próstata podem apresentar dores ósseas, uremia, anemia, perda de peso, adenopatia cervical ou inguinal e hemospermia, como primeira manifestação da doença. Levando em conta a relação custo/benefícios, definiu-se que a melhor forma de diagnosticar o câncer da próstata é representada pela combinação de toque digital e dosagem de PSA. O toque exclusivo falha em 30% a 40% dos casos; as medidas de PSA falham em 20%. Os homens preferem fazer o exame de sangue ao de toque². É preciso ressaltar que os dois são complementares no diagnóstico do câncer de próstata e um não substitui o outro.³

A detecção do câncer de próstata é realizada pelo exame clínico denominado toque retal ou digital e da dosagem de substâncias produzidas pela próstata: a fração prostática da fosfatase ácida (FAP) e o antígeno prostático específico (PSA, sigla em inglês originada da expressão Prostate-Specific Antigen), que podem sugerir a existência da doença e indicarem a realização da ultrassonografia pélvica (ou próstata transretal se possível). Esta ultrassonografia, por sua vez, poderá mostrar a necessidade de se realizar a biópsia prostática transretal. O toque digital da próstata permite detectar nódulos pequenos, menores que 1,5 cm³ e avaliar a extensão local da doença.² Sua realização periódica é a melhor forma de se reduzir a mortalidade por câncer de próstata e a resistência para realizar o exame pode influenciar a detecção precoce e cura de muitos homens com câncer de próstata.

Tornou-se notável a existência de um tabu em relação ao exame proctológico, já que este envolve o toque da próstata que serve para detecção do referido tipo de câncer. O significado que os homens dão ao exame pode ser o fator de maior impedimento para sua realização e

acredita-se que a classe social e o nível de escolaridade podem influenciar nesse significado. O toque digital na cápsula prostática se dá pela inserção de dedo indicador através do ânus e reto, este permite detectar aumento, ulcerações e alterações da próstata como nódulos pequenos, menores que 1,5 cm³ que podem sugerir um câncer, possibilitando avaliar a extensão local da doença.² Sua realização periódica é a melhor forma de se reduzir à mortalidade por câncer de próstata e formular maiores estratégias de informação e captação destes homens para o serviço de saúde além de ser uma boa forma de economizar com tratamento e investir mais em prevenção e detecção precoce. A detecção e tratamento precoce evitariam maiores complicações para a saúde do homem, possibilitando maior qualidade de vida e redução dos custos gerais para a sociedade já que o homem possui papéis importantes na família e na produção e crescimento do país.

A partir deste problema, foi delimitado como objeto deste estudo o significado do exame de toque digital da próstata para o homem e a atuação do enfermeiro na promoção da saúde, sendo norteado pelas seguintes questões: Qual o significado do exame de toque digital da próstata para rastreamento de câncer para o homem? Qual a causa do déficit na procura dos serviços de saúde para realização do exame? E como o enfermeiro pode promover a saúde do homem para aumentar a busca ativa aos exames preventivos? Os objetivos foram: Identificar o significado para os homens sobre o exame clínico de toque digital para detecção precoce do câncer de próstata, caracterizar a causa do déficit na procura de exames preventivos e serviços de saúde pelos homens e discutir atuação do enfermeiro na promoção da saúde dos homens.

A pesquisa é relevante devido à alta incidência do câncer de próstata e à resistência masculina sobre o exame clínico para prevenção J. res.: fundam. care. online 2013. out./dez. 5(4):537-46

do câncer de próstata. As justificativas que norteiam a detecção precoce do câncer da próstata, assim como de qualquer outra topografia, é que quanto mais inicialmente a doença for diagnosticada, maiores serão as chances de cura, além de permitir um tratamento menos agressivo e mutilante.³ A detecção precoce do câncer da próstata poderia reduzir os altos custos decorrentes do tratamento do câncer em estádios avançados ou da doença metastática. A mortalidade por câncer de próstata apresenta uma magnitude mais baixa que a incidência, contudo, o perfil ascendente é semelhante. Considerando tratar-se de um câncer de bom prognóstico, quando diagnosticado e tratado oportunamente, programas de controle da doença são aplicáveis para a redução da mortalidade.¹

É fundamental a discussão sobre o assunto para entender a resistência dos homens quanto ao exame de toque digital da próstata e, com isso, propor meios de informações e esclarecimento sobre o assunto a fim de orientar os homens na atenção primária e aumentar as buscas e adesões aos serviços de saúde, melhorando a detecção e tratamento precoce do câncer de próstata, o que induz a uma melhor qualidade de vida dos homens e minimização da mortalidade pela doença.

METODOLOGIA

O presente estudo possibilitou uma primeira aproximação com a temática que foi abordada com funcionários do sexo masculino, acima de 40 anos de idade, atuantes em diferentes ambientes vinculados a uma instituição pública de ensino superior, situada na zona sul do município do Rio de Janeiro.

A pesquisa possuiu uma abordagem qualitativa descritiva com pesquisa de campo, tendo como instrumentos para coleta de dados um formulário com perguntas semiestruturadas condizentes com o tema onde as respostas foram

Costa TB, Moura VF

The meaning of touch the prostate...

transcritas para posteriormente serem analisadas. O processamento dos dados foi realizado por meio de agrupamento das ideias convergentes em categorias que foram interpretadas e analisadas com base em estudos anteriores sobre o tema e possibilitou melhor compreensão do problema investigado auxiliando no estabelecimento de respostas sobre o significado do toque da próstata para o homem.

As normas da resolução 196/96 que regulamenta pesquisas com seres humanos foram respeitadas e a pesquisa foi aprovada com parecer 0013/2011 pelo comitê de ética em pesquisa da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, instituição a qual o estudo foi vinculado, possibilitando a abordagem aos convidados para o estudo que autorizaram as entrevistas através do consentimento livre e esclarecido. Não houve conflitos de interesses por parte dos autores, nem financiamento para o desenvolvimento do estudo.

RESULTADOS E DISCUSSÃO DOS DADOS

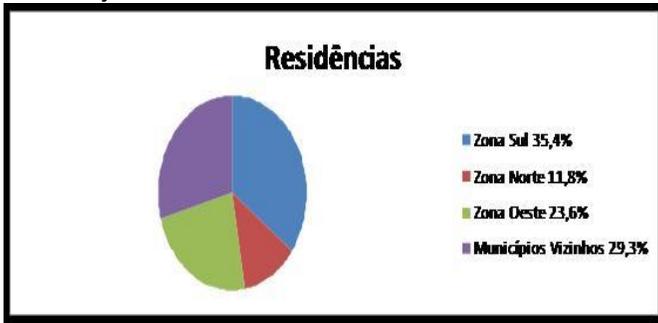
Ao realizar a pesquisa de campo, foram encontradas algumas dificuldades impostas pela própria condição dos critérios de inclusão e exclusão. A aplicação do instrumento foi direcionada a adultos do sexo masculino, com idade igual ou superior a quarenta anos e com disponibilidade para participar da pesquisa. Muitos homens declararam não ter tempo disponível ou interesse para participar, alguns não tinham idade correspondente ao critério estabelecido na seleção para participação do estudo. Assim, a amostra participante do estudo representa um pequeno grupo de homens incluídos nos critérios que embora homogêneo possibilite inferir que possa ser uma variável com potencial para viés do estudo.

Considerando as adversidades, foram colhidos os relatos de dezessete homens para uma avaliação sobre o significado do exame de toque da próstata para rastreamento de câncer. Inclusive, após o levantamento das questões, foram realizadas orientações a cada indivíduo do grupo sobre riscos do câncer de próstata e benefícios dos exames de rastreamento, que envolve o toque digital da próstata e dosagem do Antígeno Prostático Específico (PSA - originado da expressão inglesa (Prostate-Specific Antigen), realizado em laboratório através da coleta de sangue.

No instrumento de coleta de dados foi indagada a escolaridade e local de residência do homem participante do estudo para que os dados auxiliassem na análise das respostas e demonstrasse até que ponto tais questões poderiam influenciar como cada homem se posicionava em relação ao assunto, o que trouxe algum desconforto aos distintos participantes.

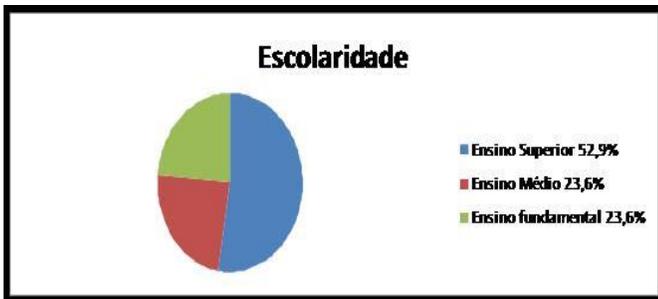
Ponderando-se que o estudo foi realizado em uma instituição pública de ensino, conforme apresentado no gráfico 1, os profissionais que atuam na instituição residem 35,4% na Zona Sul e 52,9% da amostra possui nível superior conforme gráfico 2 e, demonstrado no gráfico 3, estão em idade ativa no mercado de trabalho, da amostra estudada 47,1% entre os 40 e 50 anos e 47,1% entre 50 e 60 anos. Considerando os dezessete (100%) homens que colaboraram com este estudo, os participantes selecionados possuem distintos níveis de escolaridade e diferentes formações, especializações, atividades administrativas, práticas e diferentes cargos e funções. Assim, foi possível analisar uma variedade maior de homens com diferentes classes socioeconômicas e escolaridades, o que minimiza a possibilidade de haver viés no estudo.

Gráfico 1 - Distribuição da amostra quanto à localização da residência.



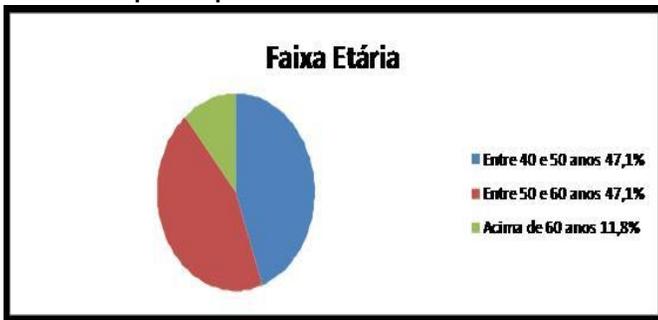
Fonte: elaborado pela autora.

Gráfico 2 - Distribuição da amostra quanto ao nível de escolaridade.



Fonte: elaborado pela autora.

Gráfico 3 - Distribuição da amostra quanto à faixa etária dos participantes.



Fonte: Elaborado pela autora.

Ao questionar os entrevistados se já haviam realizado coleta de sangue para investigação do PSA, muitas vezes, após explicação do que consiste o exame, os participantes questionados relataram desconhecimento de sua existência.

O quadro 1 revela que 47,1% da amostra realizaram o PSA e referente à avaliação por meio do toque digital da próstata, 47,1% já realizaram o exame. Entre os entrevistados do estudo (100%) dos 35,3% que realizou ambos os exames de rastreamento, todos possuem curso superior.

Ao indagar sobre o histórico de câncer de próstata na família, alguns participantes que negaram, relataram estar incertos, mas acreditando que não. Os participantes que relataram desconhecer os meios para realização dos exames preventivos possuíam ensino fundamental.

J. res.: fundam. care. online 2013. out./dez. 5(4):537-46

Quadro 1 - Distribuição da amostra quanto a realização do PSA e/ou do exame de toque digital da próstata, e Histórico familiar de Câncer de Próstata.

Participantes	PSA	Toque Digital da Próstata	PSA e toque digital da Próstata	História familiar de câncer de Próstata
Sim	47.1%	47.1%	35.4%	17.7%
Não	52.9%	52.9%	41.1%	41.1%
Não soube informar	-	-	-	41.1%
Realizou um dos exames	-	-	23,5%	-
Total	100%	100%	100%	100%

Fonte: elaborado pela autora.

Considerando como meio de divulgação de informações, cuidados, promoção, prevenção e recuperação da saúde desses homens, os sujeitos do estudo foram interrogados se havia o conhecimento da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem, do Ministério da Saúde e os relatos dos integrantes do grupo que afirmaram conhecer, são de ciência do programa ou ter ouvido algo sobre o mesmo.

Ao averiguar sobre o seu conhecimento referente aos riscos de um câncer na próstata, alguns homens mencionaram somente a morte como risco. Logo, numa análise mais apurada das informações não expressas pelos convidados do estudo, embora 52,9% dos homens participantes do estudo possuísem ensino superior, apenas puderam se destacar os 29,4% que conheciam a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem e os mesmos eram educadores e profissionais de saúde, apenas um participante com ensino médio ouviu falar do programa, e nenhum homem com ensino fundamental relatou qualquer conhecimento sobre o assunto.

Quadro 2 - Distribuição da amostra quanto à avaliação do conhecimento

Participantes	Riscos de Câncer de Próstata	Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem
Sim	58.8%	35.3% Já incluso 29,4% do total sendo profissionais e educadores de saúde
Não	41.2%	64.7%
Total	100%	100%

Fonte: Elaborado pela autora.

Em um segundo momento, no esquema 1 foi agrupado informações sobre o significado atribuído ao exame de toque retal para avaliação da próstata. Consideraram-se para análise posterior informações sobre escolaridade, os exames realizados e os relatos, possibilitando analisar as características do grupo. Alguns participantes com menor escolaridade demonstraram algum desconforto com a temática.

Todos citaram mais de uma característica e significado para o exame de toque digital da próstata. Destacou-se no esquema 1, o constrangimento em 52,9% dos relatos, apesar do mesmo, destacou-se a importância da realização do exame/prevenção de agravos em 47,1% e ausência de preconceito em 41,2%, o estigma atribuído ao toque da próstata foi relatado por 40,2% dos indivíduos e o desconforto gerado físico e mentalmente aparece em 29,4% das falas analisadas.

Com relação à variável constrangimento, esta foi referida por sujeitos que se submeteram ao exame e outros que não se submeteram ao mesmo. O constrangimento não se deteve a um só nível de escolaridade, sendo homogeneamente constatado no grupo.

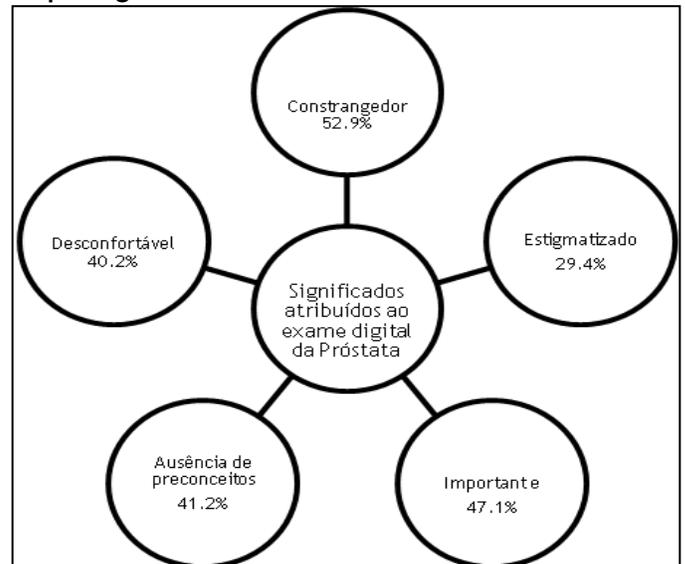
No esquema 1, 47,1% da amostra abordou o exame de toque da próstata como sendo necessário e de grande importância para a saúde, 35,3% da amostra possui ensino superior, incluso 23,5% de profissionais e educadores da área da saúde, e 11,8% da amostra apresenta ensino fundamental. Este argumento foi compartilhado por participante que não realizou qualquer exame de rastreamento.

Alguns homens que disseram não ter preconceitos, sendo participantes com diferentes níveis de escolaridade, realizariam o exame de toque da próstata “sem problemas”, porém o discurso prevaleceu para participantes com nível superior e profissional de saúde. Determinados indivíduos referiram o exame de toque da próstata como

J. res.: fundam. care. online 2013. out./dez. 5(4):537-46

estigmatizado socialmente, embora alguns já o tivessem feito anteriormente.

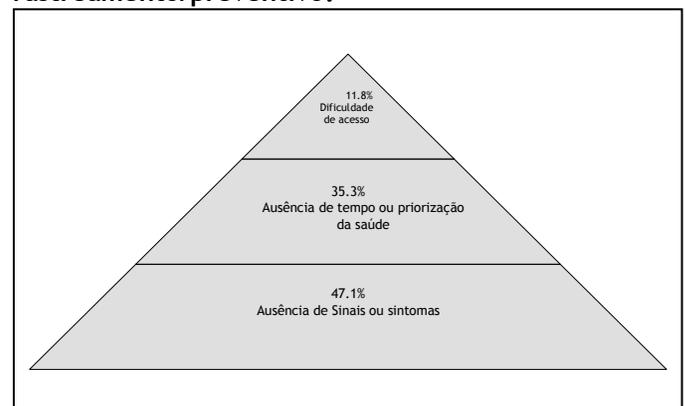
Esquema 1- Categorias dos relatos sobre significados e justificativas para realização ou não do exame de toque digital.



Fonte: Elaborado pela autora.

Os argumentos para não realização dos exames de rastreamento/preventivos, conforme demonstrado no gráfico 4 foram relacionados à ausência de disponibilidade para buscar um serviço de saúde a fim de fazer os exames preventivos, alguns deste também citaram a falta de priorização à sua saúde. Dos dezessete (100%) indivíduos do estudo que não procuraram realizar o exame, 47,1% relataram ausência de sinais e sintomas, 17,6% dos participantes argumentaram possuir maior tempo de estudo, incluindo ainda 11,8% do total de homens entrevistados com o argumento de que eram profissionais e educadores na área saúde.

Gráfico 4 - Distribuição da amostra quanto aos argumentos para não realização dos exames de rastreamento/preventivo.



Fonte: elaborado pela autora.

Assim, os resultados encontrados puderam colaborar para uma discussão mais ampla sobre o significado que os homens dão ao exame clínico preventivo do câncer de próstata e os fatores associados a eles e permitiu algumas reflexões e sugestões para melhorar algumas características relatadas por esses homens.

Ainda que em número simbólico, o grupo do estudo representa outros homens e a diversidade entre eles pode ser semelhante em outras instituições, empresas, cidades ou qualquer lugar com pessoas de diversos níveis socioeconômico e cultural, servindo assim como um parâmetro para que possamos compreender como os homens pensam e os resultados colaboram na orientação de ações voltadas para suas necessidades, já que não há muitos estudos voltados para esse grupo especificamente.

Neste estudo, pode ser constatado que a informação e o acesso estão condicionados aos fatores socioeconômicos dos dezessete homens participantes da pesquisa, e fica evidente que homens com maior nível de escolaridade, com maior grau de instrução, tendem a tomar maior ciência das questões de sua saúde, administram melhor seu tempo buscando estar mais atento à sua saúde.

A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem do Ministério da Saúde ainda permanece pouco divulgado e específico, colaborando pouco para adesão dos homens a prática de rastreamento para prevenção de doenças e, conforme mais específico para o homem, de acordo com os itens inclusos no programa, a prevenção do câncer de próstata, já que é o assunto que interessa a esse estudo.⁵

A informação que os profissionais e educadores de saúde recebem de uma forma mais direta precisa ser divulgada por meios que atinjam facilmente a população como a mídia. O estudo demonstra que mesmo dentro de uma instituição de ensino, a informação não é compartilhada J. res.: fundam. care. online 2013. out./dez. 5(4):537-46

homogeneamente e a sociedade, o governo, a mídia precisa intervir para mudar essa cultura de constrangimento relatada pelos homens, precisa melhorar a informação, a divulgação de como e onde ter acesso aos exames específicos para detecção e prevenção de câncer de próstata e outros que constantemente são necessários para a saúde do homem, que é um ser completo e deve ser assistido integralmente.

Muitos homens justificaram a não adesão ao exame preventivo devido à falta de tempo para ir aos serviços de saúde e os horários das unidades de saúde são também uma limitação, pois funcionam em horário comercial para consulta e isso lhes é um impedimento, considerando que seu horário laboral é equivalente. Ainda que ajustem os horários à prática do atendimento pouco atende ao grupo que culturalmente está mais desatento e continua procurando o serviço de saúde para restauração e não prevenção de sua saúde, conforme os relatos colhidos nesta pesquisa, os quais são equivalentes a outras mais.

Após o levantamento de questões de gênero e masculinidade, foi constatado em estudos que homens afirmavam precisar ir ao médico, mas que para não faltar ao trabalho, e também para não ficar esperando na fila acaba não indo, adiando. Em, um estudo, após algumas conclusões Costa⁶ fez afirmações justificando a baixa procura por acompanhamentos e atendimentos preventivos.

Os homens afirmam serem mais assertivos mais fortes e mais tolerantes, uma vez que acumulam os problemas para resolvê-los todos de uma vez, aguentam mais a dor, e vão ao médico só quando realmente necessitam, e relata que estes referem que "precisam ir ao médico apenas uma vez por ano, e mesmo assim apenas se estiverem doentes..."^{6:84-8}

O cuidado de si e dos outros e a preocupação com a saúde não são tidos como atribuições masculinas e, as prescrições sociais que representam o risco não como algo a ser evitado pelos homens, mas como algo a ser superado cotidianamente por eles. No lugar do autocuidado, os homens, em geral,

adotam um estilo de vida autodestrutivo, como demonstrado pelas taxas de mortalidade por fatores externos.^{6:84}

Os profissionais de saúde, especificamente os profissionais de enfermagem precisam estar sensíveis para essas questões e buscar sensibilizar através de atividades educativas, um acolhimento adequado e o vínculo, trabalhado na atenção primária, para que o homem possa estar mais propenso a aderir às orientações, onde ele possa ter um acompanhamento e esclarecer suas dúvidas. É preciso uniformizar as informações, com linguagens acessíveis, considerando os diferentes grupos sociais.

Muitos homens permanecem com a ideia de ser desnecessário “procurar algo errado” quando não apresentam sinais e/ou sintomas, colaborando assim para permanecerem expostos a agravos, ainda que evitáveis quando as alterações são rastreadas e encontradas precocemente.

Coutinho⁷ relata em seu estudo sobre a adesão ao rastreio do Cancro de próstata que também envolve o toque digital da próstata, que:

...os obstáculos mais apontados pelos participantes foram à falta de conhecimento acerca do procedimento que envolve o toque retal, a existência de outras preocupações mais importantes, os embarços que implica a realização do exame e a humilhação que este representaria para os homens. A educação revelou um papel importante nos comportamentos de prevenção da saúde com sujeitos com nível de escolaridade mais baixo tendem a ter uma Percepção de Obstáculos à realização do exame mais elevada.^{7,6,11,4}

É indispensável que o Enfermeiro enquanto educador em saúde possa discutir com homens adultos sobre prevenção do câncer de próstata sempre que oportuno e enfatizar sua importância e naturalidade para que sejam minimizadas as sensações de desconforto (físico/mental) e constrangimento, colaborando para modificação do estigma existente relacionado ao toque da próstata, melhorando a priorização da saúde pelo homem e a prevenção de acometimentos à saúde, J. res.: fundam. care. online 2013. out./dez. 5(4):537-46

onde ele acredite que sua masculinidade não será afetada por buscar realizar exames que tragam benefícios, independente de como tais exames será realizado.

É necessário discutir as questões sobre a saúde e comportamento masculino em congressos, universidades, canais de televisão e nas rádios e imperativo a criação de meios que incentivem o empregador a liberar seu funcionário para cuidar de sua saúde, sejam eles por incentivos fiscais aos empregadores que liberarem os funcionários para consultas e exames, ou algum outro benefício às instituições que incentivam e cobram a prática da prevenção a seus funcionários. Assim, melhorar a busca de homens aos serviços preventivos de saúde, reduzindo as estatísticas de acometimentos à saúde de homens com problemas facilmente detectáveis e muitas vezes tratáveis ou passíveis de controle e acompanhamento.

O que não podemos é deixar de pensar em uma população que é economicamente ativa possui ainda um papel fundamental no lar, colabora significativamente com o desenvolvimento e crescimento do País e enquanto homem apenas, ainda é um ser humano e aspira cuidados e morre por uma doença controlável muitas vezes por hormônios, radioterapia, quimioterapia e que por vezes não evolui e não seria a causa de morte de milhares de homens que permanecem vulneráveis e morrem por uma doença que em estágio avançado causa mutilações, metástase e outros agravos que comprometem a qualidade de vida deste homem.

Neste estudo, os resultados colaboram para a discussão, porém deve ser considerado que na coleta de dados, as respostas podem ter sido desviadas devido a entrevista ser orientada por uma pessoa do gênero feminino, desconhecida e as indagações geram exposição de particularidades dos homens entrevistados. São necessárias novas abordagens quanto à temática, pois o fato pode se constituir num viés do estudo.

CONCLUSÃO

Em um País onde o câncer de próstata é a segunda causa de morte na população masculina¹, sendo um agravamento à saúde masculina passível de rastreamento através de exames preventivos como PSA e o Exame de toque digital da próstata, que associados garantem uma confiabilidade maior do resultado, é fundamental que os profissionais de saúde e o Sistema Único de Saúde (SUS) com seus representantes, gerentes e gestores de saúde melhorem a política de saúde voltada para a população masculina a fim de garantir uma ampliação da busca ativa de homens para detecção precoce do câncer de próstata, procurando reduzir a mortalidade por uma doença considerada de fácil tratamento quando em estágio inicial.

Considerando o significado de constrangimento, importância da realização do exame/prevenção de agravos, ausência de preconceito, o estigma e o desconforto gerado físico e mentalmente atribuído ao toque da próstata nas falas analisadas são fundamental que os profissionais de saúde, embasados na Política Nacional de Atenção à Saúde do Homem, e nos Princípios do SUS de universalidade, Integralidade e Equidade das ações, capacitados e no exercer de sua função, considerem as necessidades de saúde do homem e os atendam de forma integral, visando atingi-lo no aspecto educacional, de sua saúde mental e física.

É indispensável que o Enfermeiro enquanto educador em saúde possa discutir com homens adultos sobre prevenção do câncer de próstata sempre que oportuno e enfatizar sua importância e naturalidade, uniformizando as informações disponibilizadas de forma a garantir a compreensão dos homens com diferentes níveis socioculturais para que sejam minimizadas as sensações de desconforto (físico/mental) e constrangimento, colaborando para modificação

do estigma existente relacionado ao toque da próstata, ressaltando a importância de sua saúde e da priorização da mesma, onde ele acredite que sua masculinidade não será afetada por realizar exames que tragam benefícios, independente de como sejam realizados. O enfermeiro deve estimular o direcionamento do tempo para os homens buscarem os serviços de saúde e aos exames de rastreamento e prevenção.

Os objetivos deste estudo foram atingidos onde foi possível identificar alguns significados do exame de toque digital da próstata para o homem e as causas do déficit na procura por serviços de saúde para exames de rastreamento/preventivos e discutir como o enfermeiro pode atuar na promoção da saúde do homem. Os resultados podem colaborar não apenas para responder a questões desse estudo, mas também para colaborar com outros estudos e indagações, visto que é fundamental continuar a discussão referente às questões da saúde do homem, pois o mesmo precisa de uma Política mais voltada para promoção da saúde e prevenção de agravos. O estudo contribui para enriquecer a discussão sobre o assunto, possibilitando a elaboração de estratégias educativas direcionada, visando melhor entendimento e qualidade da assistência prestada.

REFERÊNCIAS

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Nacional de Assistência à Saúde. Instituto Nacional de Câncer. *Estimativa 2010: Incidência de Câncer no Brasil*. [Acesso 25 mai 2010] Disponível em: <<http://www.inca.gov.br/estimativa/2010/>>.
2. Almeida JDEC. *Câncer de próstata: a importância das campanhas de prevenção* [monografia]. Belo Horizonte, MG: 2004.
3. _____. Ministério da Saúde. Secretaria Nacional de Assistência à Saúde. Instituto Nacional do Câncer. *Câncer da próstata: consenso*. [Acesso 25 mai 2010] Disponível em: <http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/inca/manual_prostata.pdf>.

Costa TB, Moura VF

The meaning of touch the prostate...

4. Amora S, Minidicionário Soares Amora da língua portuguesa, São Paulo, SP: Saraiva, 1997.

<<http://www.camaracampinas.sp.gov.br/noticias/aprovado-programa-da-saude-do-homem/>>.

5. _____.Ministério da Saúde. Secretaria De Atenção à Saúde. Departamento De Ações Programáticas Estratégicas. Brasília. *Política Nacional De Atenção Integral À Saúde Do Homem*. [Acesso 25 mai 2010] Disponível em: <<http://dtr2001.saude.gov.br/sas/PORTARIAS/Port2008/PT-09-CONS.pdf>>.

15. Comissão Nacional de Ética em Pesquisa. Resolução 196/96. Diretrizes e Normas Regulamentadoras em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos. Brasília: Ministério da Saúde.

6. Costa R.G. Saúde e masculinidade: reflexões de uma perspectiva de gênero. *Revista Brasileira de Estudos de População*, v.20, n.1, p.79-92, jan./jun. 2003.

16. Associação Brasileira De Normas Técnicas. NBR 6023: informação e documentação: referências: elaboração. Rio de Janeiro, 2002.

7. Coutinho JV. *Comportamentos de adesão ao rastreamento do cancro da próstata (estudo exploratório)*. *Psic., Saúde & Doenças*, v.2, n.1, p.107-115, jul.2001.

18. Gil AC, Como Elaborar Projeto de Pesquisa - 4 ed. São Paulo, SP:Atlas, 2002.

19. Lei 11.770 de 09 de Setembro de 2008. [Acesso 23 mar 2012]. Disponível em: <http://www.normaslegais.com.br/legislacao/lei11770_2008.htm>.

8. _____.Ministério da Saúde. Secretaria Nacional de Assistência à Saúde. *Ações de Enfermagem Para o Câncer: uma proposta de integração ensino-serviço - 3º Ed. rev.atual. ampl.* Rio de Janeiro: INCA, 2008.

Recebido em: 02/08/2012

Revisão requerida: 07/03/2013

Aprovado em: 01/04/2013

Publicado em: 01/10/2013

9. Enfermagem oncológica: conceitos e práticas - 1º Ed. São Caetano do Sul, SP: Yedis, 2009.

10. Sentir Bem. *A Mulher E O Câncer De Próstata*. [Local Desconhecido]; [Acesso 25 mai 2010]. Disponível em: <<http://sentirbem.uol.com.br/index.php?modulo=artigos&id=707&tipo=2>>.

11. Oncoguia. *No País apenas 32% dos Homens fazem Exame de Toque*. [Acesso 25 maio 2010]. [local Desconhecido]; [Acesso 03 fev 2010]. Disponível em: <<http://www.oncoguia.com.br/site/interna.php?cat=57&id=1953&menu=2>>.

12. Paraná Online. Câncer de Próstata. Paraná; 14 abr. 2009. [Acesso 30 maio 2010]. Disponível em: <<http://www.parana-online.com.br/canal/vida-e-saude/news/254870/?noticia=CANCER+DE+PROSTATA>>.

13. Sociedade Brasileira de Urologia. *Apenas 32% dos homens já fizeram exame de toque*. Rio de Janeiro; 17 Nov. 2009. [Acesso 25 maio 2010]. Disponível em: <http://www.sbu.org.br/indexGeral.php?do=noticias&sub=2&pagina=1&dado_id=2040>.

14. Assessoria de Imprensa da Câmara Municipal. Campinas; 02 Set. 2007. [Acesso 25 maio 2010]. Disponível em: